

Genişletilmiş zet

Ayakta Tedavi Merkezlerine Başvuran Hastaların Sosyodemografik ve Klinik zellikleri ile Bağımlılık Profillerinin İncelenmesi

Giriş

Alkol ve madde kullanım bozuklukları (AMKB) morbidite, mortalite ve yüksek sağlık bakım maliyetleri ile ilişkili, kronik seyirli hastalıklardır. Hastalığın seyrinde sık nksler ve yineleyen tedavi girişimleri hem bireyi hem de toplumu ve sağlık sistemini etkilemektedir. Son yıllarda bağımlılık tedavilerinde “bakımın sürekli liği” ilkesi çerçevesinde kısa süreli yataklı bakımlar yerine uzun süreli ayakta tedaviler ön plana çıkmıştır. “Bakımın sürekli liği”, hastaların ihtiyaçlarına uygun seviyede tedaviye başladıkları ve takipte kalarak ihtiyaç halinde daha çok veya az yoğun tedaviye yönlendirildikleri bir tedavi sistemini ifade eder. Bu yaklaşım, hastaların ihtiyaçlarına uygun yoğunlukta tedavi ile başlamalarını ve gerektiğinde farklı yoğunluklardaki tedavilere yönlendirilerek sürekli bakım almalarını sağlar.

Yoğunlaştırılmış ayakta tedaviler, yüksek maliyetli yataklı tedavilere alternatif olarak geliştirilmiş, daha düşük maliyetli, poliklinik hizmetlerinden daha yoğun, yataklı tedaviden daha az yoğun bir tedavi biçimidir. Haftalık en az 9 saat yapılandırılmış bir program ile biyopsikosozyal değerlendirme, bireysel tedavi planlaması, grup tedavileri, aile danışmanlığı, psikoğitimler, madde kullanımı tarama ve izlemi ve psikoterapi hizmetleri sunulur. Haftalık en az dokuz saatlik programa katılım sağlayamayan hastalar içinse düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi programları önerilmektedir. Bu tedavide ise haftada en fazla iki saatlik bir program ile biyopsikosozyal değerlendirme ve psikoterapi uygulanır.

Tedavi etkinliklerini karşılaştıran çalışmalar, hastaların uygun tedaviye yönlendirildiğinde tedavilerin birbirine üstünlüğü olmadığını ve hastaların ihtiyaçlarına uygun yönlendirmeler yapmanın önemini göstermektedir. Bu bilgiler işığında, bu çalışmada amacımız yoğunlaştırılmış ve düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi merkezlerine başvuran hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri ile bağımlılık profillerini incelemek ve merkezlerde tedaviye devam eden ve erken remisyon dönemlerini tamamlayan hastalarla ilgili tanımlayıcı bir araştırma sunmaktır.

Yöntem

Bu alışma, bağımlılık tedavisi sunan bir eğitim ve araştırma hastanesi AMATEM Kliniği’nde yürütülmüştür. Araştırmamız kesitsel izlemi çalışması olarak tasarlanmış olup, araştırmaya 01.12.2022-28.02.2023 tarihleri arasında başvuran tüm hastalardan gönüllü olanlar dahil edilmiştir. Çalışma için etik kurul onayı ve tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Hastalara başvuru sırasında demografik bilgi formu ve Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) uygulanmış, üç ay sonunda hastaların hala tedavide olup olmadığı ve DSM-5’e göre erken remisyon (3 ay) süresini tamamlayabilme durumu telefon aramaları, hastane sisteminde kayıtlı hasta verileri ve kontrol görüşmeleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırma örneklemini iki grup olarak ele alınmıştır. Birinci grup, yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezi olan rehabilitasyon merkezinde takip edilen hastalardan oluşurken (n=31), ikinci grup, düşük/orta yoğunluklu tedavi merkezlerinde takip edilen hastalardan oluşmaktadır (n=44). Sosyodemografik veriler incelendiğinde yoğunlaştırılmış ayakta tedavi grubundaki hastaların yaş ortalaması 40,16±14,45 iken, düşük/orta yoğunluklu tedavi grubundaki hastaların yaş ortalaması 33,77±11,62’dir. Yoğunlaştırılmış gruptaki hastaların çoğunluğu (%80,6) erkek olup, büyük çoğunluğu lise mezunudur (n=14, %45,2). Düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi merkezlerinde de aynı Őekilde grubun çoğunluğunu erkek hastalar (n=39, %88,6) oluşurmaktadır. Yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezinde takip edilen hastaların çoğunluğu (n=21, %67,7) alışmamaktadır, yaklaşık yarısının (n=15, %48,4) sosyal güvencesi yoktur. Düşük/orta yoğunluklu tedavi grubunda ise hastaların yarısı düzenli işe sahip ve %75’inin sosyal güvencesi vardır.

Yoğunlaştırılmış ayakta tedavi grubunda alkol kullanım bozukluğu (%51,6) ve karışık madde kullanımı (%38,7) yaygındır. Düşük/orta yoğunluklu grupta ise karışık madde kullanımı (%36,3) ve alkol kullanım bozukluğu (%31,8) daha yaygındır. Gruplar merkeze başvuru sırasındaki bağımlılık profil indeksi açısından değerlendirildiğinde, yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezinde takibe alınan hastaların bağımlılık Şiddeti ortalama 13,37±2,6 bulunmuş olup, grupta 8 (%24,8) kişi düşük, 10 (%32,2) kişi orta, 13 (%41,9) kişi yüksek bağımlılık Şiddetine sahiptir. Düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi merkezinde takibe alınan hastaların bağımlılık Şiddeti ise ortalama 11,13±3,35 bulunmuş olup, grupta 24 (%54,5) kişinin düşük, 13 (%29,5) kişinin orta, 7 (%15,9) kişinin de yüksek bağımlılık Şiddetine sahip olduğu grlmştir. Grupların üç aylık tedavi sonundaki durumlarına bakıldığında yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezinde takip edilen hastalardan 24 (%77,4) kişi erken remisyon süresini tamamlamış olup tedaviye devam etmektedir. Düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi merkezinde takip edilen hastalardan 16 (%36,4) kişi erken remisyon süresini tamamlamış, 30 (%68,2) kişi tedaviden ayrılmıştır.

Tartışma

Bu çalışmada, farklı yoğunluktaki ayakta tedavi merkezlerine başvuran hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri ile bağımlılık profilleri karşılaştırılmıştır. Çalışmamızda, sosyodemografik veriler incelendiğinde her iki gruptaki hastaların yaş ortalamaları, cinsiyet dağılımı, eğitim ve medeni durumları literatürle uyumludur. Hastaların istihdam durumlarına bakıldığında yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezindeki hastaların çoğunluğunun çalışmadığı görülmüştür. Ancak bu gruptaki hastaların çoğunluğunun çalışmıyor olmasına rağmen, grubun yarısının kendine ait gelirinin ve sosyal güvencesinin olması, gruptakilerin daha ileri yaşta oldukları da düşünüldüğünde emekli olabileceğini ve şu anda düzenli bir iş sahibi olmamaları nedeniyle de yoğunlaştırılmış tedaviye yönlendirilmiş olabileceğini düşündürmüştür. Bu gruptaki hastaların çalışma oranlarının düşük olması, yoğunlaştırılmış ayakta tedavi programlarında iyileşme hedefleri içinde yer alan iş-istihdam sorunlarını da anlaşılır kılmaktadır. Düşük/orta yoğunluklu grupta ise hastaların yarısından fazlasının düzenli işi, kendine ait geliri ve sosyal güvencesi vardır ve sonuçlarımız literatürle uyumlu bulunmuştur. Bu gruptaki hastaların bağımlılık şiddetinin de görece daha düşük olduğu düşünülürse, bağımlılığın bu grupta mesleki işlevsellik üzerindeki etkilerinin daha az olduğu düşünülebilir. Bununla beraber, bu gruptaki hastalar düzenli işleri olması nedeniyle de haftalık saati daha az olan tedaviye başvurmuş olabilirler.

Gruplar merkeze başvuru sırasında bağımlılık profil indeksi açısından değerlendirildiğinde, yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezindeki hastaların bağımlılık şiddeti, düşük/orta yoğunluklu ayakta tedavi merkezindeki hastalardan daha yüksektir. Araştırmamızda yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezindeki hastaların daha ileri yaşta olduğu, çalışmadığı, merkeze başlamadan önce arındırma için yataklı tedavi ihtiyacı duyduğu ve ailede bağımlılık öyküsünün daha fazla olduğu düşünüldüğünde, literatürle uyumlu olarak yoğunlaştırılmış tedavi programlarına bağımlılık şiddeti ve bağımlılıkla ilişkili sorunları daha fazla olan hastaların yönlendirildiğini ve bu hastaların tedavisinin daha fazla destek, sorun alanlarına yönelik hedef belirleme ve kaynak gerektirdiğini göstermektedir. Yoğunlaştırılmış ayakta tedavi merkezindeki hastaların yüksek bağımlılık şiddetine rağmen diğer gruba göre daha fazla oranda üç aylık erken remisyon süresini tamamlamaları ve tedaviye devam etmeleri de bu tedavinin bu hastalarda etkin olduğuna dair önemli bir veridir.

Sonuç olarak elde edilen bulgular, bağımlılık tedavisinde bakımın sürekliliği ilkesi gereği farklı profillerdeki hastaların ayaktan takiplerinde, farklı yoğunluklardaki tedavi yaklaşımlarının etkinliğini vurgulamaktadır. Tedavinin devamlılığı ve etkinliği açısından hastaların bağımlılık şiddeti, yaşam koşulları ve bağımlılığın yaşam üzerine etkilerinin değerlendirilip, hastanın ihtiyaçlarına uygun yoğunlukta bir tedaviye yönlendirilmesi önemli olacaktır.